



Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft

- Hiermit erkläre ich / erklären wir den Beitritt zum Förderverein der Hochschule Ruhr West e.V.
- Ich / Wir verpflichte mich / verpflichten uns, mit einer jährlichen Widerrufsmöglichkeit, die Ziele des Fördervereines der Hochschule Ruhr West e.V. mit einem Mitgliedsbeitrag (Mindestbeitrag) gemäß der geltenden Beitragsregelung in Höhe von:

_____ Euro pro Jahr zu unterstützen.

Die Satzung des Vereins habe ich / haben wir erhalten und erkenne / erkennen diese an. Der Förderverein der Hochschule Ruhr West e.V. wird die gemachten Angaben vertraulich behandeln. Sie dienen den satzungsrechtlich vorgesehenen Zwecken.

Firmenname / Name, Vorname

Ansprechpartner, Position

Straße, PLZ/Ort

Telefon / Fax

E-Mail

- Ich werde / Wir werden unseren gemäß Beitragsordnung des Fördervereins fälligen Mitgliedsbeitrag selbst auf das Konto des Fördervereins überweisen.
- Bitte ziehen Sie den fälligen Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung zu Lasten meiner / unserer Bankverbindung ein. Die Einzugsermächtigung und das SEPA-Lastschriftmandat erteile ich / erteilen wir Ihnen auf beigefügtem Formular.

Datum und Ort

Unterschrift



Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Lastschriften

(Bitte ausfüllen, sofern Sie die Beitragszahlung mittels Lastschrift wünschen.)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Hochschule Ruhr West e.V.
Wiesenstraße 35, 45473 Mülheim an der Ruhr

Gläubiger-ID: DE79ZZZ00000865242

Mandatsreferenz: _____

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

(wird nach Eingang vergeben)

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein der Hochschule Ruhr West e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Hochschule Ruhr West e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Anschrift und Bankverbindung des Zahlungspflichtigen:

Name, Vorname / Firmenname

Straße, PLZ/Ort

IBAN

BIC

Der Beitrag wird jährlich zum 28. Februar oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich aus der jeweils gültigen Beitragsordnung. Über die Fälligkeit des Beitrages sowie über von o.g. Terminen oder Beträgen abweichende Kontobelastungen werden Sie mindestens 14 Tage vor Fälligkeit informiert.

(Ort/Datum)

(Unterschrift/Stempel des Kontoinhabers)